

**Vec C-228/20**

**Návrh na začatie prejudiciálneho konania**

**Dátum podania:**

2. jún 2020

**Vnútroštátny súd:**

Niedersächsisches Finanzgericht

**Dátum rozhodnutia vnútroštátneho súdu:**

2. marec 2020

**Žalobkyňa:**

I GmbH

**Žalovaný:**

Finanzamt H

---

PRACOVNÝ DOKUMENT

**Niedersächsisches Finanzgericht (Finančný súd Dolného Saska, Nemecko)**

**Uznesenie**

[omissis]

Vo veci

I GmbH, [omissis]

– žalobkyňa –

[omissis]

proti

Finanzamt H (Finančný úrad H, Nemecko)

– žalovaný –

vo veci dane z obratu za roky 2009 až 2012

Niedersächsisches Finanzgericht (Finančný súd Dolného Saska) - 5. senát - dňa 2. marca 2020

rozhodol:

I. Súdnemu dvoru Európskej únie sa predkladajú na rozhodnutie nasledujúce prejudiciálne otázky:

1. Je § 4 bod 14 písm. b) Umsatzsteuergesetz (UStG) (zákon o dani z obratu) (ďalej len „UStG“) zlučiteľný s článkom 132 ods. 1 písm. b) smernice Rady 2006/112/ES z 28. novembra 2006 o spoločnom systéme dane z pridanej hodnoty (ďalej len „smernica o DPH“), ak sa oslobodenie od dane pre nemocnice, ktoré nie sú subjektmi, ktoré sa spravujú verejným právom, viaže na to, že nemocnice sú povolené podľa § 108 Sozialgesetzbuch (SGB) V (Zákonník sociálneho zabezpečenia V) (ďalej len „SGB V“)?

2. V prípade zápornej odpovede na prvú otázku: Za akých predpokladov sú „sociálne podmienky“ hospitalizácie poskytovanej súkromnoprávnymi nemocnicami „porovnateľné s podmienkami“ hospitalizácie „platnými pre subjekty, ktoré sa spravujú verejným právom“ v zmysle článku 132 ods. 1 písm. b) smernice o DPH?

II. Konanie sa až do rozhodnutia Súdneho dvora Európskej únie prerušuje.

## Dôvody

### I.

Sporná je otázka, či sú transakcie, ktoré sa uskutočňujú pri prevádzke nemocnice oslobodené od dane z obratu podľa § 4 bodu 14 UStG, resp. článku 132 ods. 1 písm. b) smernice o DPH.

Žalobkyňa, kapitálová spoločnosť v právnej forme GmbH (spoločnosť s ručením obmedzeným), bola založená v roku... . Zakladajúci spoločník a medicínsky riaditeľ spoločnosti Prof. Dr. ..., ktorý mal v spoločnosti najprv obchodný podiel vo výške 51 %, má po zvýšení základného imania v roku ... (a tým aj v sporných rokoch 2009 až 2012) obchodný podiel na žalobkyni už len vo výške 13,33 %. V sporných rokoch boli ďalšími spoločníkmi spoločnosť K GmbH, spoločnosť B GmbH, spoločnosť Beteiligungskapital H GmbH & Co. KG a pôvodne aj spoločnosť ... AG, ktorej obchodný podiel prevzala spoločnosť K GmbH. Obchodným vedením spoločnosti bola poverená spoločnosť K GmbH.

Predmetom činnosti podniku je podľa § 2 spoločenskej zmluvy plánovanie, zriaďovanie a prevádzkovanie ... v ..., v ktorom sú zastúpené všetky odvetvia ... neurológie... . Žalobkyňa poskytuje nemocničné služby v zmysle § 2 Bundespflegesatzverordnung (BPflV) (spolkové nariadenie o sadzbách zdravotnej starostlivosti) (ďalej len „BPflV“), resp. § 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) (zákon o financovaní nemocníc) (ďalej len „KHG“). Jej prevádzka je štátne schválená podľa § 30 Gewerbeordnung (GewO) (Živnostenský poriadok) (ďalej len „GewO“). Žalobkyňa však – keďže nebola zaradená do nemocničného plánu Land Niedersachsen (Spolková krajina Dolné Sasko, Nemecko) – nie je plánovou nemocnicou v zmysle § 108 bodu 2 SGB V. O žiadostiach žalobkyne o takéto zaradenie z 8. apríla 1999 a 11. júla 2008 doteraz nebolo rozhodnuté. Žalobkyňa nie je ani zmluvnou nemocnicou v zmysle § 108 bodu 3 SGB V a nepatrí medzi zariadenia podporované podľa KHG. Z tohto dôvodu nemá uzavreté zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zákonnými alebo náhradnými zdravotnými poisťovňami.

V prípade pacientov žalobkyne ide o samoplatcov, ktorí za ošetrovanie poskytujú zálohy (tzv. depozitní pacienti), osoby súkromne poistené a/alebo osoby s nárokom na sociálnu podporu, tzv. ambasádni pacienti, v prípade ktorých veľvyslanectvo cudzieho štátu udeľuje prísľub úhrady nákladov, príslušníci Bundeswehr (Spolkové ozbrojené sily, Nemecko), pacienti profesných združení a pacienti zákonných zdravotných poisťovní. Pacienti súkromných alebo zákonných zdravotných poisťovní boli v jednotlivom prípade ošetrovaní po prísľube úhrady nákladov zo strany orgánov sociálnej podpory, nemocenských poisťovní, náhradných poisťovní alebo súkromných poisťovní. V prípade ambasádnych pacientov hradili náklady ošetrovania zahraničné sociálne inštitúcie prostredníctvom dotknutých veľvyslanectiev.

Skladba skupín pacientov je podľa údajov žalobkyne nasledujúca:

<b>2009</b>	<b>prípady</b>	<b>lôžkodni</b>
Depozitní pacienti	391	5 052
Pacienti súkromných zdravotných poisťovní	534	4 771
-Z toho pacienti s nárokom na sociálnu podporu	67	677
Pacienti zákonných zdravotných poisťovní	143	1 309
Pacienti Spolkových ozbrojených síl	9	44
Pacienti profesných združení	1	2
Ambasádni pacienti	64	1 716
<b>Spolu</b>	<b>1 132</b>	<b>12 838</b>

<b>2010</b>	<b>prípady</b>	<b>lôžkodni</b>
Depozitní pacienti	362	5 043
Pacienti súkromných zdravotných poisťovní	456	3 755
-Z toho pacienti s nárokom na sociálnu podporu	68	562
Pacienti zákonných zdravotných poisťovní	150	1 312
Pacienti Spolkových ozbrojených síl	13	83
Pacienti profesných združení	0	0
Ambasádni pacienti	50	1 743
<b>Spolu</b>	<b>1 017</b>	<b>11 853</b>

<b>2011</b>	<b>prípady</b>	<b>lôžkodni</b>
Depozitní pacienti	420	5 784
Pacienti súkromných zdravotných poisťovní	434	3 327
-Z toho pacienti s nárokom na sociálnu podporu	67	430
Pacienti zákonných zdravotných poisťovní	150	1 324
Pacienti Spolkových ozbrojených síl	22	99
Pacienti profesných združení	1	22
Ambasádni pacienti	57	2 708
<b>Spolu</b>	<b>1 060</b>	<b>13 143</b>

<b>1. polrok 2012</b>	<b>prípady</b>	<b>lôžkodni</b>
Depozitní pacienti	218	2 922
Pacienti súkromných zdravotných poisťovní	193	1 477

-Z toho pacienti s nárokom na sociálnu podporu	23	169
Pacienti zákonných zdravotných poisťovní	74	606
Pacienti Spolkových ozbrojených síl	16	90
Pacienti profesných združení	0	0
Ambasádni pacienti	34	1 647
Spolu	465	6 652

Žalobkyňa svoje hospitalizačné a lekárske služby a s nimi úzko súvisiace transakcie najprv účtovala na základe ekvivalentných denných sadzieb zdravotnej starostlivosti podľa § 13 BPfIV, ako to bolo obvyklé aj v prípade nemocníc podľa § 108 SGB V. Ak boli pacienti umiestnení v jednolôžkových alebo dvojlôžkových izbách, žalobkyňa im za to účtovala príplatky. Fakultatívne lekárske služby boli účtované oddelene podľa Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) (Sadzobník poplatkov pre lekárov; ďalej len „GOÄ“). Časom žalobkyňa postupne prešla na fakturáciu podľa prípadových paušalov [tzv. System Diagnosis Related Group (DRG)]. Žalobkyňa sa na ústnom pojednávaní 13. februára 2020 vyjadrila v tom zmysle, že v roku 2011 bolo podľa systému DRG zúčtovaných iba 15 až 20 % dní liečby.

Dňa 28. júna 2012 žalobkyňa uzavrela s úrazovou poisťovňou... ako poskytovateľom zákonného úrazového poistenia rámcovú dohodu v zmysle § 4 bodu 14 písm. b) druhej vety cc) UStG s účinnosťou od 1. júla 2012.

Vo svojich daňových priznaniach k dani z obratu za roky 2009 až 2012 žalobkyňa svoje nemocničné služby účtované na základe sadzieb zdravotnej starostlivosti a úhrady za užívanie zariadení nemocnice účtované externým zmluvným lekárom spracovávala ako oslobodené od dane z obratu. [omissis]

V rámci osobitnej kontroly dane z obratu zo strany daňového úradu [omissis] kontrolórka dospela k názoru, že transakcie žalobkyne v prevažnej väčšine nie sú oslobodené od dane z obratu. Podľa § 4 bodu 14 písm. b) druhej vety aa) UStG sú od dane oslobodené iba transakcie nemocníc povolených podľa § 108 SGB V. Žalobkyňa však povolená nie je.

Z článku 132 ods. 1 písm. b) smernice o DPH nevyplýva nič iné. Hospitalizácia je vykonávaná za sociálnych podmienok porovnateľných s podmienkami, za ktorých hospitalizáciu vykonávajú subjekty, ktoré sa spravujú verejným právom, iba vtedy, keď podstatná časť pacientov má nárok na náhradu nákladov podľa § 13 SGB V. V spornom prípade bol podiel lôžkodní týchto skupín pacientov len 10,2 % (2009), 11,1 % (2010), 10,10 % (2011) a 9,1 % (2012 1. polrok) a tak nie je podstatný. Sporné transakcie tak treba spracovávať ako podliehajúce dani. Sporné transakcie sú oslobodené od dane podľa § 4 bodu 14 písm. b) druhej vety cc) UStG až od nadobudnutia účinnosti dohody s úrazovou poisťovňou... k 1. júlu 2012.

S týmto názorom podnikového auditu sa žalovaný stotožnil v rozhodnutí o námietke zo 6. septembra 2017, ako aj v konaní o žalobe.

Žalobkyňa sa domnieva, že sporné transakcie sú oslobodené od dane podľa článku 132 ods. 1 písm. b) smernice o DPH. Prevádzkuje nemocnicu uznanú podľa článku 30 GewO, ktorá poskytuje nemocničnú a lekársku starostlivosť ako subjekt, ktorý sa spravuje verejným právom. Činnosť žalobkyne je vo verejnom záujme, keďže ponúka podobný sortiment služieb ako verejné kliniky alebo kliniky zaradené do nemocničného plánu. Verejný záujem vyplýva tiež zo skutočnosti, že žalobkyňa patrí medzi najlepšie svetové kliniky špecializované na neurochirurgiu, ktorá svoje služby poskytuje v zásade každému, bez ohľadu na to, či je zákonne alebo súkromne zdravotne poistený alebo nie je poistený. Náklady zdravotnej starostlivosti vo veľkej miere znášajú inštitúcie sociálneho zabezpečenia, medzi ktoré patria nielen zákonné zdravotné poisťovne, ale aj Bundeswehr, profesné združenia, orgány sociálnej podpory a veľvyslanectvá. V dôsledku toho 33,08 % (2009), 34,31 % (2010), 38,15 % (2011) a 40,30 % (2012) lôžkodní pripadá na pacientov, v prípade ktorých náklady preberajú inštitúcie sociálneho zabezpečenia.

## II.

Senát predkladá Súdnemu dvoru (SDEÚ) prejudiciálne otázky týkajúce sa výkladu smernice o DPH uvedené vo výrokovvej časti tohto rozhodnutia a konanie až do rozhodnutia SDEÚ prerušuje.

### 1. Právne normy relevantné pre rozhodnutie

#### a) vnútroštátne právo

##### § 4 bod 14 písm. b) UStG:

Podľa § 4 bodu 14 písm. b) UStG v znení platnom od 1.1.2009 sú z transakcií spadajúcich pod ustanovenie § 1 ods. 1 bod 1 UStG od dane oslobodené: hospitalizácia a zdravotná starostlivosť, vrátane diagnostiky, lekárskeho vyšetrení, prevencie, rehabilitácie, asistencie pri pôrode a služby hospicu, ako aj s nimi úzko súvisiace činnosti vykonávané subjektmi, ktoré sa spravujú verejným právom. Služby uvedené v § 4 bode 14 písm. b) UStG sú oslobodené od dane aj v prípade, že ich poskytujú:

aa) povolené nemocnice podľa § 108 SGB V

(...)

cc) zariadenia, ktoré do poskytovania zdravotnej starostlivosti zapojili poskytovatelia zákonného úrazového poistenia podľa § 34 SGB VII [...]

#### § 108 SGB V Povolené nemocnice

Zdravotné poisťovne môžu poveriť poskytovaním nemocničnej starostlivosti iba nasledujúce nemocnice (povolené nemocnice):

1. vysokoškolské kliniky [*omissis*]
2. nemocnice, ktoré sú zaradené do nemocničného plánu spolkovej krajiny (plánové nemocnice), alebo
3. nemocnice, ktoré uzavreli zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s krajinými zväzmi zdravotných poisťovní a so zväzmi náhradných zdravotných poisťovní.

§ 109 SGB V – Uzavretie zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s nemocnicami

(...)

(2) Na uzavretie zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa § 108 bodu 3 SGB V nie je právny nárok.

(3) Zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa § 108 bodu 3 SGB V nesmie byť uzavretá, ak nemocnica:

1. neposkytuje záruku výkonnej a hospodárnej hospitalizácie,
2. [*omissis*] [nesplňa určité kvalitatívne požiadavky] alebo
3. nie je nevyhnutná pre zabezpečenie hospitalizácie v súlade s potrebami poistencov.

(...)

§ 1 KHG, zásada

(1) Účelom tohto zákona je hospodárske zabezpečenie nemocníc s cieľom zaručiť obyvateľstvu vysokokvalitnú starostlivosť v súlade s potrebami pacientov poskytovanú výkonnými, vysokokvalitnými a zodpovedne hospodáriacimi nemocnicami a prispievať k sociálne únosným sadzbám zdravotnej starostlivosti.

§ 6 Plánovanie nemocníc a investičné programy

(1) Na realizáciu cieľov uvedených v článku 1 spolkové krajiny zostavujú nemocničné plány a investičné programy; zohľadnené musia byť dodatočné náklady, najmä vplyv na sadzby zdravotnej starostlivosti.

b) právo Únie

Článok 132 ods. 1 smernice o DPH

Podľa článku 132 ods. 1 smernice o DPH členské štáty oslobodia od dane tieto transakcie:

b) hospitalizáciu a zdravotnú starostlivosť a s ňou úzko súvisiace činnosti, ktoré vykonávajú subjekty, ktoré sa spravujú verejným právom, alebo nemocničné zariadenia, liečebné a diagnostické strediská a iné riadne uznané zariadenia podobnej povahy, a to za sociálnych podmienok porovnateľných s podmienkami platnými pre subjekty, ktoré sa spravujú verejným právom.

## 2. K právnemu stavu podľa vnútroštátneho práva; prejudiciálna otázka (1.)

Žalobkyňa nie je subjektom, ktorý sa spravuje verejným právom, takže jej transakcie nie sú oslobodené od dane z obratu podľa § 4 bodu 14 písm. b) prvej vety UStG. Žalobkyňa okrem toho ani neuzavrela zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s krajinými zväzmi zdravotných poisťovní a so zväzmi náhradných zdravotných poisťovní, a ani nebola (doteraz) zapísaná do nemocničného plánu spolkovej krajiny Dolné Sasko. Tým nie sú naplnené ani predpoklady na oslobodenie transakcií od dane podľa § 4 bodu 14 písm. b) bod aa) UStG. Keďže žalobkyňa uzavrela rámcovú dohodu s úrazovou poisťovňou... s účinkami až od 1. júla 2012, môže sa na oslobodenie od dane podľa § 4 bodu 14 písm. b) bod cc) UStG odvolávať až od tohto okamihu.

Tak V. senát Bundesfinanzhof (BFH) (Spolkový finančný súd, Nemecko; ďalej len „BFH“), ako aj XI. senát BFH vychádzajú z toho, že ustanovenie § 4 bodu 14 písm. b) bod aa) UStG nie je v súlade s ustanovením práva Únie uvedeným v článku 132 ods. 1 písm. b) smernice o DPH, pretože poskytovanie služieb v nemocniciach prevádzkovaných podnikateľmi, ktorí nie sú subjektmi, ktoré sa spravujú verejným právom, je podľa tohto ustanovenia oslobodené od dane s výhradou potrebnosti stanovenej právom sociálneho zabezpečenia [omissis].

Senát vnútroštátneho súdu sa prikláňa k právnemu názoru V. a XI. senátu BFH. Vzhľadom na to, že krajiné zväzy zdravotných poisťovní a zväzy náhradných zdravotných poisťovní smú s nemocnicou uzavrieť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti len v prípade, že je to nevyhnutné pre zabezpečenie nemocničnej starostlivosti v súlade s potrebami poistencov (§ 108 bod 3 SGB V v spojení s § 109 ods. 3 bodom 3 SGB V) a aj v prípade zaradenia nemocnice do nemocničného plánu podľa § 1 KHG zohrávajú úlohu hospodárske hľadiská („prispievať k sociálne únosným sadzbám zdravotnej starostlivosti“), fakticky platí princíp „closed shop“; žiadna (ďalšia) nemocnica tak nemá vyhlídku na zaradenie do nemocničného plánu svojej spolkovej krajiny a tým ani na uzavretie zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zákonnými zdravotnými poisťovňami, ak je v rámci tejto spolkovej krajiny už k dispozícii dostatok nemocničných lôžok pre nejakú konkrétnu oblasť. To by malo za následok, že rovnaké služby rozličných nemocníc podliehajú z hľadiska dane z obratu rozdielnemu zaobchádzaniu, pričom zvýhodnenie niektorých nemocníc oproti iným zdravotníckym zariadeniam spočíva iba v tom, že tieto boli založené skôr a ako prvé dosiahli svoje zaradenie do nemocničného plánu, resp. uzavretie zmlúv



o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Podľa judikatúry SDEÚ musí vnútroštátny zákonodarca vykladať základné prvky skutkovej podstaty smernice o DPH v súlade s cieľmi sledovanými oslobodením od dane a zodpovedajúc požiadavkám zásady daňovej neutrality, ktorá je vlastná spoločnému systému DPH (rozsudok SDEÚ z 10. júna 2010 – C-262/08 „CopyGene“ Zb. 2010, I-5053). Právnu úpravu ako § 4 bod 14 písm. b) bod aa) UStG, ktorá fakticky stanovuje kvóty pre oslobodenia od dane a vyhradzuje ho nemocniciam, ktoré boli ako prvé zaradené do nemocničného plánu, považuje senát vnútroštátneho súdu za nezlučiteľnú so zásadou neutrality dane z obratu v oblasti hospodárskej súťaže.

Z tohto dôvodu žiada senát rozhodujúci vo veci samej otázkou (1.) SDEÚ o vyjadrenie o tom, či je právna úprava § 4 bodu 14 písm. b) bodu aa) UStG zlučiteľná s článkom 132 ods. 1 písm. b) smernice o DPH. Otázka je relevantná pre rozhodnutie vo veci aj preto, lebo v prípade zlučiteľnosti vnútroštátnej právnej normy s komunitárnym právom by súd musel žalobu zamietnuť a na otázke, či sú sociálne podmienky hospitalizácie poskytovanej žalobkyňou porovnateľné s podmienkami hospitalizácie platnými pre subjekty, ktoré sa spravujú verejným právom, by už nezáležalo.

### 3. Právny stav podľa komunitárneho práva; prejudiciálna otázka (2.)

V prípade zápornej odpovede na otázku 1. by sa žalobkyňa mohla odvolávať priamo na článok 132 ods. 1 písm. b) smernice o DPH. Pre rozhodnutie by bolo relevantné, či hospitalizácia poskytovaná žalobkyňou a s ňou úzko súvisiace činnosti boli vykonané za sociálnych podmienok porovnateľných s podmienkami platnými pre subjekty, ktoré sa spravujú verejným právom.

XI. Senát BFH, ktorý tiež vychádza z toho, že § 4 bod 14 písm. b) bod aa) UStG nesprávne vykladá komunitárne právo, odkazuje na úvodnú vetu článku 132 smernice o DPH a zdôrazňuje, že je vecou každého členského štátu, aby v rámci svojej voľnej úvahy stanovil pravidlá, podľa ktorých sa požadované uznanie priznáva [*omissis*]. Nemecký zákonodarca prekročil svoju voľnú úvahu len v tom, že na priznanie oslobodenia od dane podľa § 4 bodu 14 písm. b) bod aa) UStG odkázaním na § 108 SGB V podmienil zaradenie nemocnice do nemocničného plánu alebo uzavretie zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti výhradou potrebnosti a tým porušil zásadu neutrality. Naproti tomu je podľa XI. senátu BFH v poriadku, ak § 4 bod 14 písm. b) bod aa) UStG reťazovým odkazovaním na § 1 a 6 KHG, resp. § 109 SGB V prostredníctvom § 108 bodov 2 a 3 SGB V podmieňuje priznanie oslobodenia od dane podľa § 4 bodu 14 písm. b) bodu aa) UStG výkonnosťou nemocnice v personálnom, priestorovom a vecnom ohľade a hospodárnosťou prevádzky; úplné prehliadanie predpokladov stanovených vnútroštátnym zákonodarcom by členským štátom odňalo priznanú mieru voľnej úvahy [*omissis*].

Senát rozhodujúci vo veci samej má pochybnosti, či v prípade, keď vnútroštátna daňová norma odkazuje na komplexný systém iných než daňových noriem a uplatnenie všetkých týchto iných než daňových noriem vytvára výklad predpisu

o oslobodení od dane nezlučiteľný s komunitárnym právom, je možné zachovať voľnú úvahu priznanú vnútroštátnemu zákonodarcovi tým, že sa neuplatnia iba tie skutkové predpoklady stanovené inou než daňovou normou, ktoré bezprostredne spôsobujú nezlučiteľnosť vnútroštátneho právneho predpisu upravujúceho oslobodenie od dane s komunitárnym právom, a naproti tomu ostatné skutkové predpoklady budú uplatniteľné naďalej. Podľa názoru senátu rozhodujúceho vo veci samej je totiž otázne, či to skutočne zodpovedá vôli vnútroštátneho zákonodarcu a slúži zachovaniu jeho voľnej úvahy pri preberaní smernice o DPH do vnútroštátneho práva, keď priznanie daňového zvýhodnenia nezávisí od – s komunitárnym právom nezlučiteľného – skúmania potrebnosti nemocnice, ale od ďalších kritérií rozhodovania, na ktoré vnútroštátny zákonodarca – ak by okrem toho spoznal nezlučiteľnosť s komunitárnym právom – možno vôbec neodkazoval.

Senát má pochybnosti, či sa pri výklade „porovnateľnosti sociálnych podmienok“ v zmysle článku 132 ods. 1 písm. b) smernice o DPH má použiť skúmanie hospodárnosti nemocnice [*omissis*]. V tejto súvislosti treba tiež poukázať na to, že špecializovaná nemocnica ako je žalobkyňa, ktorá vykonáva mimoriadne zložité a náročné neurochirurgické zákroky, nevyhnutne musí ponúkať svoje služby za vyššie náklady ako nemocnica, ktorá z veľkej časti vykonáva aj jednoduché lekárske ošetrenia, ktoré nevyžadujú drahé medicínske prístroje. Preto senát nepovažuje výšku spoluúčasti nemocnice za vhodné definičné kritérium pre posúdenie, či klinika svoje služby poskytuje za sociálnych podmienok porovnateľných s podmienkami verejnej nemocnice. A napokon, finančnú správu aj finančné súdy by preťažovalo, keď by v každom jednom prípade museli vykonávať rozsiahle skúmanie hospodárnosti a výkonnosti na to, aby mohli rozhodnúť o oslobodení transakcií od dane.

Rozhodujúci senát preto v prípade, že vnútroštátny zákonodarca nesprávne prebral ustanovenia komunitárneho práva do vnútroštátneho práva, považuje za nevyhnutné pripustiť možnosť priamo sa odvolávať na komunitárne právo a príslušné ustanovenie komunitárneho práva vykladať autonómne. V konkrétnom prípade senát rozhodujúci vo veci samej preto považuje za relevantné pre rozhodnutie vo veci to, či žalobkyňa poskytuje svoje hospitalizačné služby za porovnateľných sociálnych podmienok ako verejnoprávna nemocnica; senát sa prikláňa k tomu, aby sa pre zodpovedanie otázky porovnateľnosti sociálnych podmienok neskúmalo riadenie prevádzky a štruktúra nákladov nemocnice, ale aby sa na túto otázku odpovedalo z hľadiska pacientov; podľa tohto hľadiska by boli sociálne podmienky porovnateľné v prípade, že by náklady väčšiny pacientov hradili inštitúcie sociálneho zabezpečenia.

Relevantnosť prejudiciálnej otázky (2.) pre rozhodnutie sporu vyplýva z okolnosti, že senát rozhodujúci vo veci samej by chcel pri výklade článku 132 ods. 1 písm. b) smernice o DPH aplikovať iné kritériá než BFH ako odvolací orgán.

III.

Právnym základom pre podanie návrhu na SDEÚ je článok 267 ods. 2 Zmluvy o fungovaní Európskej únie.

IV.

Procesné záležitosti

PRACOVNÝ DOKUMENT